Nr. 8. Kraków, dnia 22 Lutego 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi **co Sobota** w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:	Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „	rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj. *Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*

Kilka spostrzeżeń z praktyki lekarskiéj szpitalnéj i prywatnéj

podał Dr **Józef Oettinger.**

II. Zgorzelina palców rąk śród cierpienia sercowego.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 7.)

Do ciekawych w naszym przypadku okoliczności zaliczyć wypada: siedzibę zgorzeli w odnogach górnych, jéj małe rozmiary i przebieg pomyślny.

Co do siedliska, to w ogólności zgorzelina starców o wiele częściéj wydarza się na odnogach dolnych, niż gornych: według Leberta (l. c. str. 42.) na 47 przypadków 5 tylko i to połączonych z zaskrzepem tętnic większych, zapewne, jak to bywa, następowym. Jeżeli u chorego, o którym mowa, wbrew prawom ciężkości, nogi wyszły bez szwanku, a uległy mu ręce: to znajdujemy w téj okoliczności usprawiedliwienie wyrzeczonego wyżéj zdania, że miejscowe zwyrodnienie najdrobniejszych naczyń, stając się zawadą krążenia, było może przyczyną, iż się cierpienie w tych właśnie kończynach usadowiło.

Uderzającemi są także bardzo małe rozmiary zgorzeli ograniczonéj tylko do samych powłok, tudzież postać jéj sucha, będąca obrazem powierzchownéj mumifikacyi zakończonéj zlinieniem się skóry w sporych płatach a bez ropienia.

Z innych objawów natrącamy tylko o wiadoméj powszechnie pozornéj sprzeczności między bezczułością a towarzyszącemi jéj bólami, które łatwo wytłumaczyć się dają przez pojmowanie wrażeń czulnych odśrodkowe, czyli owę własność nerwów czulnych, iż każdy ich uraz czyto ośrodkowy, czy gdziekolwiek na jego przebiegu wywarty, odnoszony zawsze bywa przez czucie do końca obwodowego.

Do najrzadszych wydarzeń należy przebieg zgorzeli w tym razie tak nadspodziewanie pomyślny, zwłaszcza, że cierpienie było przyrody wiądowéj. Gendrin (Vorles. über Herzkrankh. Leipzig 1843. str. 160.) nie widział ani jednego przypadku zgorzeli, będącego skutkiem osłabienia sercowego, zakończonego wyzdrowieniem, choćby nawet z utratą członków: dla tego też wyjawia zasadę, iż zgorzelina z choroby tętnic pozwala rokować lepiéj mimo nieuniknionego kalectwa. Jeżeli w tym razie rzecz miała się inaczéj: wynikało to raz, iż rozmiary cierpienia były lżejsze i mniejsze; a drugi raz, co jeszcze jest ważniejsze, iż było skutkiem nie osłabienia bezwzględnego, lecz chwilowego, wywołanego gorączką, po któréj ustąpieniu i dzielność sercowa, przelotnie znacznie zmniejszona, powróciła do stopnia, jakkolwiek niższego niż prawidłowy, ale dostatecznego śród zwykłych stosunków do utrzymywania krążenia w naczyniach obwodowych.

Przemilczeć nie mogę zbawiennego skutku, jaki wywarła naparstnica, która zwolnieniem ruchów sercowych sprowadziła oszczędne, a ztąd celowi odpowiednie użycie zmniejszonéj dzielności sercowéj. Ostatnia albowiem, wysilając się daremnie na większą liczbę ruchów gorączkowych, nie sprostała dokonaniu dokładnemu każdego pojedyńczego skurczu; jak skoro zaś jéj zadanie pod względem ilości uderzeń w pewnéj jednostce czasu do skromniejszéj sprowadzono miary, każde z osobna odbywać się mogło swobodniéj i dosadniéj.

Nasuwa się z powodu opisanego przypadku historyczne jeszcze porównanie, którego nie chciałbym pominąć zupełnie bez wzmianki. Jakoż zgorzel t. zw. dobrowolna rąk należy dzisiaj do wydarzeń arcyrzadkich, a oprócz tego i rozprószonych na pojedyncze tu i owdzie przypadki. Były jednakże czasy, kiedy ta przypadłość groźna pojawiała się nie tylko gęściéj, ale nawidzała nagminnie całe kraje i okolice. Kronikarze średniowieczni wspominają ze zgrozą o okropnym pomorze, do którego strasznych przypadłości należało odgniwanie i odpadanie odnóg dolnych i górnych, iż gołe tylko pozostawały kadłuby z głową. — Pierwsze wzmianki kronikarskie sięgają VIgo wieku ery chrz., od stulecia IXgo stają się liczniejszemi, powtarzając się coraz gęściéj aż do XIIgo, a późniéj znowu rzedniejąc, aby zniknąć zupełnie w połowie XIVgo.

Zrazu mianowano tę chorobę pospólną nazwą ogólną **zarazy**, od wieku Xgo przybiera ona odrębne miano: ignis sacer, ignis plaga, ignis occultus, ignis pestilentiae, mortifer ardor, feu sacré, arsura, mal des Ardens, clades seu pests igniaria, od stulecia XIIgo przez cześć dla świętych wybawców od téj plagi zwie się: ignis Sancti Antonii, Sti Martialis, Beatae Virgini, signis invisibilis, infernalis. Mimochodem ostrzegam, że nazwy te, mianowicie **ignis sacer**, ogień święty, co innego znaczyły w starożytności, np. u Celsa, i znowu zupełnie co innego po stuleciu XIV.

Najwięcéj o téj klęsce wiadomości zawierają kronikarze francuzcy, bo też kraj ten trapiła najczęściéj.

Aug. **Hirsch** (Handb. d. histor. geogr. Pathologie. Erlangen 1860. T. I. str. 458,) na ich zasadzie od roku 591 do 1347 naliczył 30 takich pomorów, już rozleglejsze, już ciaśniejsze zagarniających obszary, po największéj części po różnych prowincyach Francyi, z któ-

rych znowu Lotaryngia należy do nawidzanych najczęściéj.

Jakkolwiek opisy choroby skreślone są pod wpływem raczéj żywéj wyobraźni niż krytyki umiejętnéj, to pod względem głównych rysów są one z sobą zgodne u różnych pisarzy, a z poza osłony utkanéj z przesady i z unoszącéj się nad mniemanemi cudami łatwowierności przebija nie jedno spostrzeżenie trafne i rzeczywiste. — Sigebertus Gemblacensis (Pistorii script. rer. germ. Gruner nosol. hist. Jenae 1795. pag. 117 et seq.), kronikarz z pierwszéj połowy 12go stulecia, podaje pod r. 1089:

„Rok ciężkiego pomoru, głównie w zachodniéj części Lotaryngii, gdzie wielu od ognia świętego (igne sacro interiora consumente computrescentes) trawiącego wnętrzności, popadłszy w zgniliznę, po odżarciu odnóg czerniejących jak węgiel (instar carbonum nigrescentibus) albo nędznie zmierało, albo, utraciwszy odgniłe ręce i nogi, przy nędzniejszém życiu pozostało, wielu zaś powykrzywianych skurczeniem nerwów (ścięgien) męki cierpiało.“

W kronice Hugona inne jeszcze przytoczone są przypadłości, mianowicie, że wyniszczająca ta choroba poza skórą w wielkiéj rozległości zsiniałą pooddzielała i pożerała mięsa od kości, a wzrastając, w różnych swych porach zabijała — sed desirantibus mortem illa non venit — lecz gdy kto pragnął śmierci, nie przybywała; dopiero aż pożarłszy członek, ogień ten szybki i zabójczy zagarnął członki żywotne, a co nader jest dziwném, że ogień ten potężny bez gorąca (ignis ille sine calore validus) nieszczęsne ofiary takiém zimnem jakby lodowatém przejmował, iż ich żadnemi lekami rozgrzać nie było można; a znowu, co niemniéj jest dziwne, gdy za łaską bożą śmiertelny mróz odpędzono, takie gorąco te same części ogarniało, iż się do żaru częstokroć choroba raka przyłączała.“ — Sądzę, że w tym obrazie nie trudno rozpoznać gwałtowne dreszcze i inne znamiona ropnicy.

Przebieg bywał albo ostry, albo przewlekły. — W pierwszym razie następowało: rzadko wyzdrowienie, lub częściéj śmierć w ciągu tygodnia; w drugim chorzy albo zdrowie odzyskane przypłacali dożywotném kalectwem, postradawszy kilka lub nieraz nawet wszystkie kończyny, niekiedy aż po sam tułów, albo gasnęli powoli z wyniszczenia.

W wiekach gorącéj wiary w ciężkiéj téj potrzebie cielesnéj, jak w każdéj innéj, większą ufność pokładano w pomocy świętych, niż lekarzy: św. Antoniemu głównie przypisywano skuteczny a częstokroć cudowny ratunek.

Jako zbawienne następstwo u ocalałych przytoczone jest w żywocie Hugona, założyciela dynastyi francuzkiéj Kapetingów, który w r. 944 po 600 chorych dziennie w kościele paryzkim P. Maryi swoim kosztem żywił i pielęgnował, następujące urokiem cudu opromienione zjawisko:

Est in ipsis miraculis hoc insignius miraculum, z pośród cudów jest to cud większy, że za przyczyną św. Antoniego utracone członki wprawdzie nie powyrastały, ale, mówi kronika: quod mirabilius est, co jest cudowniejsze, że ochronione części ciała w odwet za to w dwójnasób były czerstwe i krzepkie.

Istotę tego pomoru dopiero w nowszych czasach oznaczono. Posłużyły do tego troskliwe poszukiwania Sprengla (Oper. acad. Lips. 1844.8.), rozwinięte, i do pewności niemal doprowadzone pracami Fuchsa (D. heilige Feuer im Mittelalter, in Heckers Annal. Bd. 28.) Heusingera syna (Studien über Ergotismus. Marburg 1856.4.) i innych, które dowiodły, że większa część pomorów średniowiecznych ogniem świętym mianowanych polegała na cierpieniu, którego przyrody domyślać się dopiero zaczęto w końcu XVgo wieku, nieco bliżéj się z nią zapoznano o dwa wieki późniéj, a w 18tém dopiero stuleciu udało się wyśledzić jéj odrębną cechę i przyczynę. Chorobą tą jest rojnica (Raphania, Necrosis ustilaginea, Ergotismus, Convulsio cerealis), będąca skutkiem spożycia większéj ilości sporyszu żytniego, gdy skutkiem nieurodaju zanieczyści mąkę i wyrabiane z niéj pokarmy. Nie jest tu miejsce do bliższego rozbioru téj sprawy; przypomnę tylko, że otrucie, o którém mowa, pod dwojaką występuje postacią: zgorzelinową (Ergotismus gangraenosus) i drgawkową (E. convulsivus, Myrmekismus, Raphania); że tylko do tamtéj odnoszą się klęski opisywane w kronikach średniowiecznych pod nazwą: ignis sacer, i że nareszcie istota téj zgorzeli polega na wstrzymanym dowozie krwi przez wywołane trucizną kurczowe ściągnięcie się naczyń krwionośnych; że, inaczéj zatém, niż opisany na początku przypadek chorobowy, ma źródło swe nie w zniżonéj dzielności serca, lecz w nadmiernem pobudzeniu nerwów naczynioruchowych i ścieśnieniu a nawet zamknięciu światła samych naczyń. (Virchow. Handb. d. spec. Pathol. und Therap. T. I. str. 125. 289.)

Szkice psychiatryczne.

Zebrał Dr **Józef Rolle** w Kamieńcu.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 7.)

W r. 1864 rodzina Pana P. zaczęła postrzegać pewne zmiany w jego postępowaniu: często wpadał w stan zamyślenia, zasępiał się, unikał towarzystwa, w którém mu było tak dobrze i swobodnie; wieczory przepędzał w swoim gabinecie pochylony nad księgą, albo chodząc niespokojnie przez całe godziny. Niepokój ogarnął blizkich: przybyły niedawno z wygnania brat cioteczny Pana S. pytał go o przyczynę zmiany; wówczas mówił mu o prędkim skonie, a synowi młodszemu Benedyktowi powiedział raz półgłosem: „jeżeli postrzeżesz, że mózg mój ulega ruinie, wówczas otruj mnie, bo obłąkania dostanę.“ — Jednocześnie każda drobnostka rozdrażniała go, lada niepowodzenie zasmucało; we wszystkiém upatrywał zdradę, podejście, wszyscy otaczający t. j. sąsiedzi czyhali na to, by go oszukać, a tém samém pozbawić rodzinę środków materyalnych tak potrzebnych na téj biednéj ziemi. Interesami majątkowemi nieprzestawał się wszakże zajmować: synowi starszemu Henrykowi Ogrodówkę, sobie zostawił Babinówkę, dojeżdżał do niéj często, stale jednak mieszkając z rodziną. Ale nie tylko kwestye majątkowe zajmowały go wyłącznie: troskał się o zdrowie żony, dla córki znalazł guwernantkę głęboko wykształconą kobietę; młodszego syna wysłał do Dorpatu na uniwersytet, starszego namawiał do ożenku, i właśnie zachęcił go do zrobienia kilkunastu wizyt w okolicy. Miało to miejsce w Marcu; zaraz po jego wyjeździe zaczął się skarżyć Pan P. na niedomaganie, mianowicie stratę łaknienia, pragnienie zwiększone, lekkie bole głowy, ucisk i tęsknotę w stronie serca (Praecordialangst) połączoną z zupełną bezsennością. Stan ten nieprawidłowy trwał dni kilka, chory jednak ciągle przebywał w połowie mieszkania zajmowanéj przez kobiety; wzrok miał nieprzytomny, chodził cią-

gle niespokojny, nie mogąc krótkiéj chwili usiedzieć na miejscu. — Naraz 14. Marca, po wieczerzy, w któréj nie brał udziału, wezwał żonę do osobnego pokoju i tam bez żadnych omówień, zapowiedział jéj, że wie o jéj stosunkach z Szn., że te stosunki trwają już lat 12, że wskutek tego Sabiny nie uznaje za swoję córkę. Biedna kobieta, przerażona takim zarzutem, oniemiała; po 30 latach pożycia szczęśliwego spadał na nią cios, którego nigdy przewidzieć nie mogła; tłumaczyła się z płaczem i rozpaczą, całą noc spędziła bezsennie; chory zaś od téj chwili znajdował pewną przyjemność w nieustanném prześladowaniu przed tém ukochanéj żony, wyrzucając jéj wszeteczeństwo. Taki stan trwał do 17 Marca t. j. do powrotu Henryka. Ojciec wybiegł na jego spotkanie — i pierwsze słowo, jakiém go powitał, była wiadomość o stosunkach nieprawych matki z Szn. Była to główna myśl, około któréj kołowały jego przyszłe plany: wyniósł się do mieszkania syna, proponował mu natychmiastowy wspólny wyjazd do Ameryki; to znowu sam się w podróż wybierał, zostawiając Henryka jedynym spadkobiercą, z warunkiem, by mu ten płacił pensyą dożywotnią. W półgodziny potem stracił zupełnie przytomność, wpadł do pokoju żony, zaczął ją łajać najnieprzyzwoitszemi wyrazami; potém z przekleństwem na ustach potrącał ją kilka razy; wreszcie wypadł na dziedziniec bez czapki, w lekkiém ubraniu, biegał, miotał się, bił pięściami w okiennice sypialnego pani P. pokoju. Tak przeszła noc cała, dziewiąta noc bezsenna; chory jednak zdawał się sił nietracić, nie bacząc na to, że pokarmów prawie nie przyjmował, że chodził nieustannie. Dnia 19 Marca wezwano dra D., który, z listu wnioskując o stanie chorego, zaproponował consilium; zjechali na nie pp. Kul. i Kryw. z Mohylowa, nie doczekawszy wszakże dra D., po opatrzeniu chorego, uznali, że jest dotknięty na umyśle, że wypada go natychmiast umieścić w jednym z zakładów, leczeniu tego rodzaju chorób poświęconych; tymczasowo zalecili makowiec po pół ziarna na dawkę. Dnia 20 Marca przybył dr. D., potwierdził rozpoznanie kolegów i namówił chorego do przyjęcia proszku; sen jednak nie nastąpił. Chory lekarstwa już więcéj nieprzyjął; zajął się pisaniem listu do młodszego syna Benedykta, będącego podówczas w Dorpacie. Treść listu była taka: „Ze smutkiem muszę ci odkryć tajemnicę, że twoja matka jest kobietą rozwiązłą; dotąd byłem najlepszym twoim opiekunem, dziś wyznaję, że nie jesteś moim synem, ale p. X. (Ten p. X. bywał istotnie często w Ogrodówce, starał się o rodzoną siostrę pani Bogumiły, z którą się też ożenił). Widziałem kilka dni temu przez okno, jak matka twoja ściskała Szn., zemdlałem, we dwie godziny sługa wierny podniósł mnie z ziemi ze złamaną nogą i ręką.“ List ten czytał doktorowi D. i ciotecznemu bratu. W tydzień po jego napisaniu, ten ostatni prosił p. P. o pokazanie miejsc urażonych; chory uśmiechnął się ironicznie i powiedział: „niema teraz żadnych śladów, kości całe; i to także wskutek intryg mojéj żony, namówiła lekarzy, dali mi chloroformu i nastąpiło zrośnięcie w jednéj chwili... Wszak wiesz, że chirurgia w ostatnich czasach olbrzymie zrobiła postępy.“ Ale wróćmy do listu; nie był on wcale posłany; w czasie chwilowéj przytomności (intervallum lucidum) podarł go chory. Dr. D. zalecił czuwanie nad chorym nieustanne, a oprócz makowca, zapisał pigułki rozwalniające, p. P. bowiem od dni kilku miał stolec zaparty. Po wyjeździe lekarza chory także wyruszyć do sąsiedniéj Babinówki zamyślał; ale zatrzymywano go pod rozmaitemi pozorami, to, że powóz zepsuty, koń zakulał i t. d. P. domyślał się podstępu; przekupił ogrodnika i posłał go z listem do sąsiada: w liście tym szeroko się rozpisał o prześladowaniu — jakiego ze strony żony doznaje. Sąsiad dał się przekonać, przyjechał i zabrał chorego do Babinówki. Miało to miejsce 22 Marca. Od téj chwili można uważać chorobę za rozwiniętą zupełnie: główną jéj cechą jest skażenie uczucia rodzinnego, po za tą myślą chory posiada zupełną przytomność umysłu; prowadzi interesa konsekwentnie, chociaż mało zwraca uwagi na gospodarstwo rolne, które go tak zajmowało dawniéj; książek nie czyta, przepisów kościelnych nie zachowuje, (do niedawna tak im hołdował); wyrzeka się dwojga młodszych dzieci, uznając tylko starszego Henryka za swojego syna, kazał mu nawet mieszkać w Babinówce; bezsenność, niepokój i brak apetytu ciągle go napastują. Jednakże, o ile w kółku bliższych skarży się na rozwiązłość żony, o tyle z obcymi unika o tém rozmowy, chcąc ukryć, jak utrzymuje, wstyd swój przed światem; nawet synowi zalecił, żeby ten raczéj przed ludźmi utrzymywał, że ojciec jego jest obłąkanym, niźli ma rozgłaszać o wszeteczeństwie matki.

Dnia 24 Marca nawiedzili p. P. Drowie D. i C., nie znaleźli zmian żadnych, zalecili leczenie bez zmiany i troskliwe doglądanie chorego. Mamy z tego okresu list pana P., pisany do żony z Babinówki. Chociaż nie pierwsza to odezwa, zawsze dość charakterystyczna, choćby dla wykazania postępu choroby służyć mogąca. Data 27go Marca 1865 r.; na kopercie adres: „Pani B. P. — List ten proszę odczytać, żądam odpowiedzi.“ Koperta zrobiona od ręki, papier listu cienki tak zwany pocztowy, pisownia poprawna dosyć, brak tylko znaków przecinkowania i kresek nad współgłoskami ć, ś, ź, ż i t. d.; przemazań nic prawie. „Boże za co mnie każesz, za co zsyłasz mi takie męki. Czuję jak mnie szarpie rozpacz, jak śmierć niedaleka porywa mnie przedwcześnie z przyczyny żony mojéj. Przed śmiercią wezwę wszystkich moich sąsiadów i panią— i powiem, kto mnie zamordował, klnę się zemstą i rozpaczą, która szarpię serce moje! Piszesz Pani o 30-letniej miłości, Boże, jaka obłuda! Pani kochałaś mnie pięć lat najwięcéj, a w ostatnich czasach, czasach miłosnych z Szn. związków, kiedy Pani wróciłaś z N. i miotałaś się i tarzałaś się po dziedzińcu, nie wiem dla czego, chociaż domyśleć się wolno, że ta Pani rozpacz uspokoiła się w skutek nowego dla Szn. uczucia i urodzenia Sabinki. Pani mnie kocha, w takim razie, przypomnieć sobie proszę pierwsze nasze chwile, ja będę taką i z takim jak dawniéj poświęceniem. Jeżeli mnie Pani kocha choć wspomnieniem, to zastanów się coś zrobiła z dawném uczuciem, zrób z siebie ofiarę, jeżeli nie chcesz by rozpacz się moja zmniejszyła, żeby się życie moje przedłużyło, hańba była zdjęta, nieszczęsna dola dzieci twoich osłodzona. — Nie kłam przedemną, żeś nie czuła i nieczujesz pociągu do Szn. żeś ty go po swojemu nie lubiła, on cię kocha, chce się z tobą ożenić, będziesz z nim szczęśliwą. Jedyne zbawienie dla twoich dzieci — połączyć się z nim. Ja i tutaj będę twoim aniołem stróżem, nie skrzywdzę pod względem majątkowym, dam dobrą radę i zachowam we wszystkiem pozory przyzwoitości. Ale żyj z nim publicznie, nie za moimi plecami. Zyskasz mój szacunek, dzieci uchronisz od zguby, mnie od przedwczesnéj śmierci, a nas wszystkich od hańby. Drugi warunek trudniejszy — szukaj po w własnem sercu— sam nie powiem — ale poddając się naznaczonéj prze-

zemnie pokucie, zbawisz nas wszystkich, będziesz cierpieć do zgonu, miłość jednak moja dla ciebie niewygaśnie nigdy. To moje ostatnie słowo. Jeśliś mnie kiedy kochała, jeśliś grzeszyła ciałem zrób ofiarę jakiej żądam, to moje ostatnie słowo, więcej nigdy pisać nie będę, proszę odpowiedzieć na list ten niczego więcéj nie żądam. Ja przedewszystkiem ja wymagam twojej spowiedzi, jak już o tém dawniéj wspominałem.“ Podpisano: Józef P.

Nie mogę się wstrzymać, bym tu niewypowiedział wrażenia, jakie to pisanie na mnie uczyniło. Mimowoli powstawało pytanie: Może to głos oszukanego męża? Brak związku, jasności w liście nic jeszcze nie dowodzi, rozpacz ma swoje prawa. Tysiąc wątpliwości ogarnęło mnie w jednéj chwili; dość jednak spojrzeć było na biedną p. Bogumiłę i na Szn., by się one rozwiały ostatecznie. Sama pani upośledzona umysłowo wskutek porażenia nie zupełnie usuniętego, dawniej w młodości nie ładna, dziś z pokrzywioną wiekiem i chorobą twarzą, wyglądająca jak zgrzybiała staruszka, bardzo niepociągającéj powierzchowności, brudno i nieporządnie ubrana, nie wyraźnie mówiąca; a mniemany jéj kochanek, p. Szn., mały, zwiędły, schorowany, potulny, mający minę człowieka, który nigdy o podbicie serca kobiecego się nie ważył, to też w kawalerskim stanie przetrwał do dzisiaj, i już oddawna wyrzekł się stosunków płciowych, chucie go bowiem, jak sam dowodził, opuściły we wczesnéj młodości wskutek nader rozwiniętych cierpień hemoroidalnych. Nie sprawdzaliśmy faktu, powtarzamy jeno zdanie samego p. Szn., o niego nam tu idzie najmniéj. Co do saméj Pani, ta miała opinią zacnéj i cnotliwéj kobiety w okolicy, pracowała na nią długich lat 30, a i piszący to sprawozdanie słyszał o tém nie raz, jako stale od lat wielu osiadły w Mohylowskim powiecie. Przyznam się otwarcie, że po przeczytaniu tego listu, po uznaniu pani B. P. za niewinną czynionych jéj zarzutów, przypuszczałem, że pan J. P., jako jeszcze wcale dobrze i daleko młodziéj od żony wyglądający, uprzykrzywszy sobie życie z nieładną, starą i upośledzoną na umyśle niewiastą, zakochał się w kim innym, drogą czernienia swojéj niegdyś wybranéj chciał dojść do rozwodu, i z nową wybraną połączyć się węzłem małżeńskim. Ale, pomimo najpilniejszych poszukiwań, żadnych stosunków romansowych pana P. nie wykryto wcale, a dalsze postępowanie, listy wreszcie później pisane, dowodnie mnie przekonały, że mam przed sobą człowieka częściowém dotkniętego szaleństwem.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Medycyna wewnętrzna.

O stosunkowéj wartości środków podniecających i upuszczenia krwi.

Z wykładu klinicznego Dra **Wilksa**, lekarza w szpitalu Guya w Londynie.

* Przedmiotem wykładu była kobieta, około 60 lat licząca, cierpiąca na zapalenie oskrzelów i rozedmę (*bronchitis* et *emphysema*). Miała sinicę w wysokim stopniu; żyłki na twarzy były rozszerzone, żyły szyjne przepełnione. Chora leżała w łóżku w postawie siedzącéj, podparta stosem poduszek, ziępając powietrze. Klatka piersiowa niemal wcale się nie poruszała. Nogi były spuchnięte; żywot powiększony, spuchnięty; tętno małe i drobne. Chora skarżyła się na zimno i prosiła o wino. Większa część lekarzy, rzekł Dr W., chętnie przychyliłaby się do jéj prośby i z uwagi na tętno słabe przepisałaby znaczną ilość wyskoku. To się atoli nie zgadza z zapatrywaniami naukowemi Dra W. Tętno było słabe, ponieważ krew, nie mogąc przejść przez prawą połowę serca, wchodziła do lewéj komórki w małéj tylko ilości. W skutek tego w całém ciele nastąpiło przepełnienie układu żylnego, któremu nie zaradziłaby żadna zadawka wyskoku. Jedyne wskazanie naukowe w tym przypadku polega na upuszczeniu krwi z żył. (Jakoż w saméj rzeczy upuszczono choréj 6 uncyj krwi z ręki, w skutek czego doznała natychmiast wielkiéj ulgi.)

Wnosząc z ogólnego stanu choréj, a w szczególności też z przepełnienia żył szyjnych, nawet bez wyniku opukiwania, nie można było wątpić o tém, że prawa połowa serca była tu mocno rozszerzona. Krew niezawodnie wracała się przez otwór przedsionkowo-komórkowy prawy, a jednak nie słychać było żadnego szmeru; zgadza się to całkiem z doświadczeniem, że nawet największe wracanie się krwi (*regurgitatio*) tym otworem nie sprawia szmeru, jeżeli zastawki są prawidłowe.

Nareszcie, wnosząc z puchliny brzuchowéj, łatwo przypuścić można, że wątroba jest zziarniona (*cirrhosis hepatis*); a nie ulega wątpliwości, że u wielu chorych takowe zziarnienie nie jest skutkiem czego innego, jeno zbytku napojów wyskokowych zadawanych w celu podniecającym.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Sprawozdanie ogólne z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w r. 1872

czytane na posiedzeniu dorocznem T. lek. d. 7 Stycznia 1873 r.

przez Dra **Władysława Sciborowskiego**,
Sekretarza stałego Towarzystwa.

(Ciąg dalszy).

Zarząd zdrojowy w Swoszowicach udawał się do Tow., prosząc o podanie sposobów podniesienia zdrojowiska. Rzecz tę, jako wkraczającą w zakres czynności komisyi balneologicznéj, pozostawiono niezałatwioną. Komisya zaś balneologiczna, nieczynna od czasu przeobrażenia się Tow. naukowego w Akademią umiejętności, obecnie po dokonaném uorganizowaniu Akademii wkrótce zapewne rozpocznie swoje czynności.

Prywatny list donoszący o bezprawném leczeniu przez owcarza Maciągę, mianującego się doktorem a działającego na szkodę łatwowiernych powierzających się jego opiece, odesłano do użytku urzędowego naczelnikowi służby lekarskiéj w Galicyi, Wmu Radcy lekarskiemu przy Namiestnictwie we Lwowie, Dr Ressigowi.

Sprawę prywatną dotyczącą dobréj sławy lekarza, członka Tow., zostawiono niezałatwioną, odkładając rozstrzygnięcie téjże do orzeczenia Sądu przysięgłych, który wkrótce nad sprawą tą będzie się zastanawiał.

W ciągu roku ubiegłego dwaj członkowie Towarzystwa lekarskiego pożegnali się z tym światem.

Pierwszy, Dr *Jan Schlesinger*, wychowaniec Akademii Jagiellońskiéj, otrzymawszy w r. 1869 stopień Dra Med. a następnie pewien czas przepędziwszy na nauce w uniwersytetach zagranicznych, powrócił do rodzimego miasta i tu przy przyjąwszy obowiązek lekarza pomocniczego w szpitalu starozakonnych, oddał się gorliwéj pracy. Z początkiem roku 1871 zapisał się jako członek czynny do naszego Towarzystwa; — ale niedługo w nim pozostawał, gdyż zaledwie 27 lat licząc, zakończył życie w dniu 27. Kwietnia 1882 roku w skutek krótkotrwałéj choroby zapalenia trzew brzusznych. Następnego dnia liczne grono kolegów, przyjaciół i znajomych odprowadziło zwłoki na miejsce wiecznego spoczynku, gdzie prócz kaznodziei przemawiali nad zwłokami *Dr Oettinger* naczelny lekarz szpitala starozakonnych i *Dr Warschauer*.

Drugi, Dr. *Maurycy Karmin*, lekarz zdrojowy w Cieplicach czeskich (Teplitz Schönau), już w wieku podeszłym będący, od r. 1868 członek korespondent naszego Towarzystwa, zakończył życie na wiosnę r. z. Urodzony w Tarnopolu w Galicyi w drugim dziesiątku bieżącego stulecia, w mieście rodzinném ukończył szkoły gimnazyalne i nauki filozoficzne; poczém udał się do Wiednia, gdzie ukończywszy Wydział lekarski, otrzymał stopień Doktora Medycyny. — Przez dwa lata jeszcze pozostał w Wiedniu, dla nabycia praktyki szpitalnéj; powróciwszy do rodzinnego miasta, pozostał w témże do roku 1852; raz tylko wydalił się na czas dłuższy, bo na 9 miesięcy, do Paryża w celach naukowych. Od r. 1852—1853. mieszkał w Wiedniu, lecz nadwątlone zdrowie, nie dozwalające mu zajmować się przez rok cały praktyką lekarską, skłoniło Dr K. do przeniesienia się do Cieplic czeskich (Teplitz Schönau), gdzie jako lekarz zdrojowy przez lat 10 praktykując, zjednał sobie imię i znaczne miał zajęcie. Czy co pisał, nie jest mi wiadomém.

Wystąpił dobrowolnie z Towarzystwa *Dr Bolesław Lutostański*; wykreślonymi zaś zostali, jako nie pełniący przyjętych zobowiązań: *Dr Jan Biesiadecki*, *Dr Antoni Frytz*, *Dr Aleksander Lech*, *Dr Józef Kilarski*, *Dr Józef Tugendthat* i *Dr Antoni Żebracki*.

(Dokończenie nastąpi.)

Stowarzyszenie lekarskie wiedeńskie

(der aerztliche Verein) na pełném posiedzeniu przed rokiem jeszcze odbytém postanowiło zwołać sejmik lekarski *(aerztlicher Vereinstag)* w celu naradzenia się nad sprawami dotyczącemi stanu lekarskiego w ogóle, oraz jego stosunków; a mianowicie: W jaki sposób stan lekarski może wpływać bezpośrednio na rozporządzenia urzędowe dotyczące jego interesów? W jaki sposób, i o ile, stowarzyszenia lekarskie mogą i mają wpływ wywierać na stosunki higieniczne kraju, urządzenia zdrowotne i w ogóle na służbę lekarską? Czy połączenie się lekarzy w tym celu jest pożądaném i w jaki sposób to ma nastąpić? Czyby nie było właściwém, dla pośredniczenia pod tym względem między lekarzami a odpowiedniemi władzami, utworzenie jakiegoś stałego od czasu do czasu odnawiać się mającego komitetu i t. d.

W Nrze II. tomu I. czasopisma *Mittheilungen des aerztlichen Vereins in Wien* zamieszczono odpowiednie wypracowanie Dr. Gaustera, przyjęte przez Stowarzyszenie, które zamierza tego rodzaju sejmik zwołać do Wiednia w lecie, podczas wystawy i międzynarodowego zjazdu lekarskiego.

W celu zebrania się, rozesłał prezes Stowarzyszenia, Dr. Lumpe, zaproszenie do wszystkich towarzystw lekarskich w Austryi istniejących, aby wzięły udział w sejmiku i wysłały swych delegowanych.

Co do liczby tychże oznaczono: aby towarzystwa liczące nie więcéj nad 25 czł. wysłały 1 delegow., liczące 26—50 dwóch, 51—100 trzech, a liczące więcéj nad 100 czterech delegowanych; z prowincyj, w których nie ma towarzystw lekarskich, mogą lekarze, porozumiawszy się, wysłać jednego lub dwóch delegowanych. W ten sposób sejmik będzie się składał z 30—50 delegatów lekarskich, zasiadających z głosem stanowczym; inni lekarze mogą brać udział w posiedzeniach sejmiku, ale tylko z głosem doradczym.

Podobne zaproszenie odebrało i krakowskie Towarzystwo lekarskie, a odpowiedziawszy, iż chętnie weźmie udział w sejmiku, zamierza wyznaczyć komisyą, którąby się bliżéj nad tą sprawą zastanowiła, a następnie wyznaczy odpowiednią liczbę delegowanych.

Dr. Sciborowski.

PRZEGLĄD Z LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

Chirurgia.

Prof F. Busch (w Berlinie): O leczeniu złamań czaszki połączonych z wgnieceniem. ([1])

O leczeniu powikłanych złamań czaszki, połączonych ze znaczném wgnieceniem kości, dwa przeciwne zdania istnieją.

Jedni radzą leczenie wyczekujące (nie uwzględniamy tutaj leczenia przeciwzapalnego); inni w przypadkach, w których kość więcéj niż na 0·5 cm. wgniecioną została, a w szczególności tam, gdzie w ranie wybadać można odłamki wolne, wydobywają takowe i podważają kości wgniecione.

Ażeby rozstrzygnąć, który z wymienionych sposobów jest lepszym, musimy na dwa główne pytania odpowiedzieć, a mianowicie:

I. Czy śmiertelność jest mniejsza po leczeniu wyczekującém wgnieceń kości czaszki znaczniejszych; czy téż wtedy, gdy się kości wgniecione podniesie do powierzchni prawidłowéj i odłamki wolne wydali?

II. Czy, przy mniéj więcéj równéj śmiertelności, następstwa przemawiają za jednym lub drugim sposobem leczniczym?

Przytoczywszy w tym celu sześć przypadków złamań czaszki z wgnieceniem, autor dochodzi do następujących wniosków:

1) W jednym przypadku była szczelina (fissura) znaczna z lekkiém wgnieceniem jednego brzegu; — wyleczenie nastąpiło bez podważenia sztucznego, jednakowoż pozostały przez dłuższy czas przypady upośledzonych czynności mózgowych.

2) W trzech przypadkach było znaczne złamanie odszczepowe połączone z wgnieceniem; wyzdrowienie nastąpiło po wczesném wyważeniu odłamków, bez okazania się jakichkolwiek następstw.

---

[1]) Langenbeck's Archiv. Bd. XV. Heft. I. V.

3) Dwa przypadki do poprzedzających całkiem podobne, w których nie wykonano pierwotnego wyważenia, lecz dopiero po okazaniu się objawów mózgowych przystąpiono do następowego prześwidrowania czaszki (trepanacyi), zakończyły się śmiercią.

Na podstawie tego doświadczenia, autor radzi w powikłanych złamaniach czaszki połączonych z wgnieceniem znaczniejszém wykonywać pierwotne wyważenie odłamków, a to, jeśli można, drążkami i kleszczami, lub téż po poprzedniém prześwidrowaniu czaszki małą trefiną.

W niektórych przypadkach będzie bardzo trudno rozstrzygnąć, czyli zabieg operacyjny wskazany jest, czy nie. W każdym razie bardzo ważną jest rzeczą, żeby zaraz przy pierwszém badaniu dojść do pewnego wniosku: gdyż zabiegi operacyjne podczas istniejących przypadków zapalenia mózgowego są dla chorego bardzo zgubne.

Twierdzenie, jakoby oprócz innych przypadków objawy ucisku mózgowego pierwotnego przemawiały za wczesnym zabiegiem operacyjnym, jest mylném: albowiem rzeczone objawy nie powstają zwyczajnie i jedynie wskutek wgniecenia kości, lecz wskutek równoczesnego nadwerężenia mózgu lub opon tegoż. Wgniecenie samo tylko w przypadkach znacznego zgruchotania (w których najczęściéj chory wkrótce umiera) wywołuje przypady ucisku mózgowego; w lżejszych atoli przypadkach, które głównie są przedmiotami leczenia, zmniejszenie objętości jamy czaszki wskutek wgniecenia ma poślednią doniosłość: często bowiem pomimo głębokiego wgniecenia brak jest przypadów ucisku mózgowego. Same przypady ucisku mózgowego nie mogą być uważanemi za wskazanie lub przeciwwskazanie zabiegu operacyjnego natychmiastowego.

Autor potępia stanowczo zabiegi operacyjne, które się wykonywa podczas okresu zapalenia mózgu, i radzi postępować według następującéj zasady:

Przy pierwszém badaniu trzeba rozstrzygnąć, jak dany przypadek ma być leczony: czy wyczekująco, czy operacyjnie. A zatém, albo lekarz przystępuje natychmiast do pierwotnego wyważenia odłamków wgniecionych; albo téż jest przygotowanym i zdecedowanym, nawet pomimo występujących groźnych przypadów mózgowych, leczyć daléj sposobem wyczekującym aż do późnego okresu, kiedy prawdopodobnie potrzebném będzie wydobycie odsłojów.

Najczęściéj się wydarza, że ogłaszane bywają w dziennikach lekarskich spostrzeżenia następującego rodzaju, podkopujące zaufanie do trepanacyi pierwotnéj:

W przypadku pewnym z mierném wgnieceniem odłamka, bez przypadów ucisku mózgowego, pierwotne wyważenie nie jest wskazaném. Wgniecenie pozostaje, a rana skórna bywa spojoną. Po kilku dniach występują — pomimo leczenia przeciw-zapalnego — kurcze, porażenia i bezprzytomność. Wtedy napowrót otwierają ranę i uskuteczniają trepanacyą. Opona twarda jest zmętniała i pokryta wypociną włóknikową. Operacya nie polepsza stanu chorego, który wkrótce umiera; a rozbiór zwłok wykazuje rozlane zapalenie ropiaste opon mózgowych. Późne wystąpienie objawów mózgowych dowodzi, iż takowe nie powstały wskutek wgniecenia kości, lecz wskutek zapalenia mózgu: dlatego też treparacya nie polepsza stanu chorego; lecz przeciwnie, wskutek operacyi wykonanéj podczas okresu zapalnego, następuje szybciéj zejście śmiertelne. Takich przypadków nie można zaliczać do rubryki leczonych prześwidrowaniem czaszki, lecz do leczonych sposobem wyczekującym; w ten sposób dojdziemy do całkiem innéj i prawdziwéj statystyki śmiertelności obu metod leczenia.

Co do drugiego pytania, t. j. jakie następstwa pociągają za sobą wymienione sposoby leczenia, to każden z nich ma swoje niekorzystne następstwa. Po wyważeniu (w porównaniu z trepanacyą) ubytek w kości rzadko kiedy przez nową tkankę kostną zastąpionym bywa: mózg wskutek tego w pewnéj rozległości pokryty jest tylko częściami miękkiemi i ulega łatwo nadwerężeniom; przez noszenie płyty ochraniającéj zapobiega się temu niebezpieczeństwu. Przy leczeniu wyczekującém pokrycie kostne jest utrzymane, natomiast kość wgnieciona sterczy do jamy czaszki i może być przyczyną zmian zapalnych mózgu i błon tegoż; występują ból i zawrót głowy, kurcze i zboczenia umysłowe, które czasami przez późną trepanacyą usunąć można. Wprawdzie rzadko zdarzają się wymienione zboczenia, jednak w literaturze podobne przypadki są znane.

Bruns przytacza 6 przypadków, gdzie, w długim czasie po wyleczeniu nadwerężenia, z powodu zboczeń wymienionych wykonano w miejscu pozostałego wgniecenia trepanacyą. Jeden z tych chorych umarł; w pozostałych 6 przypadkach albo wyleczenie, albo polepszenie nastąpiło. W 4 przypadkach istniała padaczka, w 1 upośledzeniu wzroku, a w 1 obłąd. Astley Cooper przytacza 3 przypadki. W pierwszym w 6 tygodni po uszkodzenie powstało porażenie połowicze i chory zaczął majaczyć gwałtownie; po prześwidrowaniu czaszki ustąpiły przypady. W drugim przypadku pojawiły się w sześć miesięcy po nadwerężeniu napady padaczki, a po roku, rachując od nadwerężenia, wykonano trepanacyą z pomyślnym skutkiem. Trzeci przypadek, który w swoim czasie wielkie zrobił wrażenie, jest następujący: Dnia 9 Maja 1800 r. przyjęto żeglarza do szpitala św. Tomasza. Przed rokiem powstało u chorego złamanie kości ciemieniowéj lewéj połączone z wgnieceniem; od tego czasu był on nieprzytomnym, pragnienie i głód dawał poznać, zgrzytając zębami. Cline trepanował miejsce wgniecione, a w 3 godziny później chory mógł w łóżku siedzieć. Mowa stopniowo wracała, a w końcu nastąpiło całkowite wyzdrowienie. Chory był przez cały rok nieprzytomny, gdyż ostatnie jego wspomnienie odnosiło się do odebrania okrętu nieprzyjacielskiego, kiedy on został ranionym. Stromeyer sądzi, że w tym przypadku było udawanie (simulatio); lecz trudno przypuszczać, ażeby tacy mężowie, jak Astley Cooper i Cline, w taki sposób oszukać się dali.

W każdym razie jest udowodnioném, że wgniecenia czaszki nie wyważone — wprawdzie rzadko — bywają czasami przyczyną ciężkich groźnych następstw, wskutek których po dawno zabliźnionéj ranie trepanacyą wykonać trzeba.

Opierając się na tym pewniku, przyznać trzeba, że ubytek w kościach czaszki jest mniéj groźny, niż pozostające wgniecenie kości. Prócz tego możliwe następstwa wynikające z pozostałego wgniecenia kości w przypadkach wątpliwych przemawiają za pierwotném wyważeniem kości wgniecionych.

Dr. Kluczenko.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Rada zdrowia galicyjska** po 20 miesiącach dała nareszcie znak życia, lubo słabiuchny. Z Nru 38 „Gazety Lwowskiéj“ dowiadujemy się, że Rada zdr. na posiedzeniu odbytém dnia 3 b. m. uchwaliła zwrócić uwagę publiczności na konieczną potrzebę poddania się szczepieniu ochronnemu i powtórnemu (rewakcynacyi.) Usuniętą więc jest nasza wątpliwość, czy Rada zdr. gal. istnieje. Cieszymy się szczerze, że naczelna władza zdrowotna krajowa powagą swoją popiera upowszechnienie szczepienia ochronnego: dziękujemy za ten objaw; ale prosimy jeszcze o dalsze. Dla tego nie przestaniemy wyrażać usprawiedliwionéj ciekawości, jakie są inne czynności Rady zdrowia; nie przestaniemy upominać się o częstsze doniesienia o sprawach załatwianych w téj władzy, z których możnaby się przekonać, czy nie jest uzasadnioną obawa niektórych lekarzy dbałych o zdrowie powszechne w kraju naszym, że milczenie wspomnionéj Rady jest dowodem jéj bezczynności.

Przypadkowe zaszczepienie kiły. Przypadkowe zaszczepienie kiły nie zbyt rzadko na nieszczęście wydarza się wśród stanu lekarskiego. Opis przypadku takiego tyczącego się Dr Guersanta, znakomitego chirurga szpitalu chorych dzieci w Paryżu, podał niedawno Dr Féréol do wiadomości na posiedzeniu Towarzystwa chirurgicznego tamże. Dr Guersant, robiąc operacyą na chorym mającym kiłę, skaleczył się w palec wskazujący ręki prawéj, wskutek czego dostał zapalenia tęczówki, a następnie napadu porażenia wskutek połowiczego, które wskutek właściwego leczenia ustąpiło. Mimo to choroby te podkopały jego ciałotwór i zmarł nakoniec wskutek nawału krwi do mózgu poprzedzonego białkomoczem. (The Lancet. Febr. 1, 1873). *Dr Grabowzki.*

* **Szkoły wzorowe.** W Radzie zdr. D. Austr. przyjęty został wniosek Dra Böhma, ażeby w Wiedniu wznieść dwa budynki szkolne wzorowe, według programu higienicznego z góry obmyślanego.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Śmierć po użyciu aspiratora w wysięku w stawie kolanowym. Dziennik *„Gaz. d. hôp“* w nrze 13 r. b. podaje bardzo pochlebne sprawozdanie chirurgów szpitalów rosyjskich o skuteczności sposobu Dra Dieulafoy w leczeniu najrozmaitszych wysięków i ropni (w jamach surowiczych, stawach itd.) I „Przegląd lekarski“ w ostatnim nrze (str. 55.) przytoczył artykuł Dra Monoda, zachęcający także do stosowania strzykawki Pravaza w podobnych przypadkach. *Tamen audiatur et altera pars!* Otóż wślad za ogłoszonemi w „Irish Hospital Gazette 1. Jan.“ spostrzeżeniami Dra Rasmussena, przemawiającemi za użyciem aspiratora w chronicznym i ostrym artrytyzmie kolana, Dr Mac Donnell podał w téjże gazecie (15 Jan.) następujący smutny przypadek:

U mężczyzny, nie mającego żadnych innych cierpień, tylko chroniczny wysięk w stawie kolana, zastosowano aspirator. — Po wyciągnięciu czystéj klejkiéj mazi w ilości dwóch pełnych strzykawek, chorego odniesiono do łóżka. Wkrótce zjawiły się okrutne bole, dreszcze i ropne zapalenie stawu, a po tygodniu chory umarł „Nigdy w méj praktyce, powiada Dr Mac Donnell, nie zdarzył mi się równie gwałtowny i przerażający przypadek.“ — (Med. Record. 1, 3. 1873). *Dr Kopernicki.*

Wspominki historyczne.

* 19. Lutego 1473 r. urodził się w Toruniu (Tarnowie Mazowieckim) Mikołaj Kopernik, wiekopomny twórca dzieła: „De revolutionibus orbium coelestium 1543.“ (Uzyskał godność Doktora Medycyny w Padwie około r. 1505. i był lekarzem biskupa warmińskiego.)

* 22. Lutego 1799 roku urodził się w Rydze Karol Justus Mujszel, Dr Med., profesor weterynaryi w Uniwersytecie wileńskim. († 1843 r. w powiecie Trockim.)

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków, dnia 20 Lutego.** Na początku z. m. Wydział lekarski tutejszy z polecenia Wys. Ministerstwa oświaty przedłożył tejże władzy do zatwierdzenia Ustawę konkursów dla uczniów medycyny o nagrody wyznaczone za prace naukowe. Wprawdzie doświadczenie lat ostatnich przekonało, że nie bywało ubiegających się o podobne nagrody z zapisu ś. p. protomedyka Jakubowskiego; ale przyczyną tego może była ta okoliczność, że zadania, w myśl zapisu fundatora, musiały być bardzo szczegółowe, ściągające się do przedmiotów lekarskich krajowych: tego rodzaju badania zaś zwykle wymagają i więcéj czasu i większego doświadczenia, aniżeli może go mieć uczeń uniwersytecki.

Miejmy więc nadzieję, że nowe konkursy, gdy niebawem przyjdą do skutku po zatwierdzeniu ich przez Ministerstwo; przyczynią się rzeczywiście do obudzenia między młodzieżą naszą zapału do nauk. Do tegoż celu zmierza i ten przepis, zaproponowany przez Grono profesorów, ażeby, w miarę okoliczności, można było udzielać nagrody nietylko za prace napisane na konkurs, ale w ogóle za najlepsze prace w tymże czasie przez uczniów wykonane i skreślone.

* ***Nekrologia.*** Dnia 1 Lutego r. b. zmarł w Londynie, w 61 roku życia, Dr Izaak Baker Brown (czytaj: Bekur Braun), jeden z najzdolniejszych i najbardziej pomysłowych ginekologów i chirurgów angielskich. Wsławił się, jak wiadomo, (prócz Claya w Birminghamie i Spencer Wellsa), operacyą wycinania jajnika zwyrodniałego. Trzy pierwsze owaryotomie nie powiodły mu się (zakończyły się śmiercią); z tém wszystkiém, silnie przekonany o pożytku tej operacyi, nie wahał się wykonać ją po raz czwarty w r 1852, i to na własnej siostrze, która żyje dotychczas. Odtąd sława jego zaczęła się szerzyć, lekarze ze wszech stron zjeżdżali się, żeby go widzieć operującego, między innymi w r. 1861 Nélaton z Paryża, w którego oczach wykonał jednego popołudnia trzy owaryotomie z rzędu. Najważniejsze jego dzieło, o chorobach chirurgicznych kobiecych (On Surgical Diseases of Women), zapewniające mu imię w potomności, wyszło w r. 1854. W r. 1865, doszedłszy do zenitu swéj sławy, wybrany był prezesem Towarzystwa lekarskiego londyńskiego. W r. 1866 ogłosił swe uwagi o możności uleczenia pewnych postaci obłąkania, padaczki i macinnictwa, zalecając w tym celu wycięcie łechtaczki (clitoridectomia). Tu się zaczął szereg tragicznych zdarzeń, zakończony śmiercią sławnego operatora. Towarzystwo położnicze londyńskie, uznawszy (nie wiem dokładnie, z jakich powodów) operacyą wycięcia łechtaczki za niemoralną, większością głosów wykluczyło Browna ze swego grona. Opinia, wyjawiona w ten sposób przez lekarzy o swym koledze, ma w Anglii taki wpływ na publiczność, że Dr B. niebawem utracił całą praktykę. Zgryziony tém wielce, jakoteż wynikiem sprawy sądowej, którą wytoczył gazecie „The Lancet“, zapadł ciężko na zdrowiu, na chorobę mózgową. Odtąd już ciągle przykuty był jak Łazarz do łoża boleści Przez kilka lat choroby wyczerpały się zasoby lat poprzednich, tak, że w r. z. jeden z przyjaciół Browna, Dr Forbes Winslow, musiał się odwołać do szlachetnego serca kolegów, a sławny lekarz i operator żył odtąd z miłosierdzia publicznego, aż wreszcie, dwa tygodnie temu, zakończyły się jego cierpienia. Rozbiór zwłok okazał dawne zapalenie opony pajęczéj mózgowéj, naczynia na podstawie mózgu miażdżycowo przeistoczone; w moście Varola, w ciałku prążkowaném lewém i w szypułce mózgowej przedniéj ślady i skutki dawnych wynaczynień, a w prawym płacie móżdżka wielką wybroczynę świeżą. — Nie znając szczegółów dawnéj sprawy między nieboszczykiem a Towarzystwem położn. lond.. nie wdajemy się w sądy; wolno nam jednak przypuszczać, że członkowie owéj większości żałują dziś zniweczonéj egzystencyi znakomitego praktyka, który jeszcze niejedną zdobyczą mógł był wzbogacić sztukę lekarską. Spokój jego popiołom!

† Dn. 18 Stycznia r. b. zmarł w Pilicy Dr Jan Rompalski, pilny niegdyś współpracownik „Tygodnika lekarskiego“, a potém „Kliniki“.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.